

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RAMIREZ	RIOS	NATALY MAGDALENA	14	07	1987	38 años, 9 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1721452652	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	BALZA EN MEDIO y	096-045-5031 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐**1. Datos Institucionales**

Entidad del Sistema	His. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área
MSP	1721452652	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA	HOSPITAL BASICO	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:			Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	07/07/2026	04	23

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año
----------------------------	---------------------------------	-----------------	---------------------	------------	------------	------------

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR SENSACIÓN DE GIRO DEL ENTORNO, DE INICIO SÚBITO Y CURSO INTERMITENTE, QUE SE DESENCADENA PRINCIPALMENTE CON CAMBIOS DE POSICIÓN DE LA CABEZA, COMO AL INCORPORARSE, GIRAR EN LA CAMA O AGACHARSE. LOS EPISODIOS SON DE CORTA DURACIÓN, DE SEGUNDOS A MINUTOS, ACOMPAÑADOS DE INESTABILIDAD POSTURAL Y SENSACIÓN DE DESEQUILIBRIO. REFIERE ASOCIACIÓN CON NÁUSEAS, SIN LLEGAR AL VÓMITO. NIEGA CEFALEA INTENSA, PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, DÉFICIT NEUROLÓGICO FOCAL, ALTERACIONES VISUALES O DIFICULTAD PARA EL HABLA. NO REFIERE ACÚFENOS, HIPOACUSIA NI SENSACIÓN DE OÍDO TAPADO. NIEGA FIEBRE, TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO RECIENTE O INFECCIONES RESPIRATORIAS PREVIAS. NO HA PRESENTADO EPISODIOS SIMILARES DE IGUAL INTENSIDAD PREVIAMENTE. PACIENTE REFIERE QUE ACUDIÓ PREVIAMENTE AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CALCETA, DONDE SE SOLICITÓ EXAMEN DE GLUCOSA EN AYUNAS, EL CUAL FUE REALIZADO CON APROXIMADAMENTE 12 HORAS DE AYUNO, OBTENIÉNDOSE UN RESULTADO DE 116 MG/DL. POSTERIORMENTE, ACUDE CON NUEVO RESULTADO DE GLUCOSA EN AYUNAS DE 96 MG/DL (FUM: 26/03/2026), POR LO QUE SE DESCARTA DIAGNÓSTICO DE PREDIABETES. DURANTE LA VALORACIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES EN LAS CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL. ASIMISMO, EN EL HOSPITAL SE INDICÓ LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS, EN LOS CUALES SE EVIDENCIA LIGERO AUMENTO DE TRIGLICÉRIDOS, POR LO QUE SE RECOMIENDA MANEJO NO FARMACOLÓGICO BASADO EN MODIFICACIÓN DE ESTILO DE VIDA, PRINCIPALMENTE DIETA SALUDABLE Y DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO GRASO. AL MOMENTO DE LA CONSULTA, LA PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON PERSISTENCIA DE MAREO LEVE ENTRE EPISODIOS, SIN COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL. NIEGA ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS (APP), ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS (APX) Y ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA (APF). NO REFIERE ALERGIAS A MEDICAMENTOS. AL MOMENTO, SE HA BRINDADO MANEJO SINTOMÁTICO CON ANTIHEMÉTICOS Y ANTIHISTAMÍNICOS, CON MEJORÍA PARCIAL DE LA SINTOMATOLOGÍA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

MAREO RECURRENTE Y PERDIDA DEL EQUILIBRIO

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
LABERINTITIS		H830		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-23	10:45	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad		
Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha		
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL
2026-04-23	10:45	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO

CÓDIGO

1311550667

FIRMA

Dr. Marco A. Azúa Cedeno
ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO
EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL
C. 1311550667
C. 213965